

Anti-Cardiolipin-IgG-/IgM-Antikörper

Beschreibung

Anti-Cardiolipin-Antikörper zählen zu den Antiphospholipid-Antikörpern. Diese stellen eine sehr heterogene Gruppe von Antikörpern gegen Phospholipide, phospholipidbindende Proteine oder phospholipidbindende Proteinkomplexe dar. Cardiolipin ist ein Teil der Mitochondrienmembran und an der Atmungskette beteiligt. Anti-Cardiolipin-Antikörper finden sich häufig bei Infektionserkrankungen, unterscheiden sich hier aber von Anti-Cardiolipin-Antikörpern, die im Rahmen des Antiphospholipid-Syndroms (APS) auftreten. Während Anti-Cardiolipin-Antikörper bei Infektionen das reine Phospholipid als Antigen erkennen, benötigen Anti-Cardiolipin-Antikörper von Patienten mit APS das β 2-Glykoprotein I als Cofaktor.

Messmethode

Fluoreszenzenzymimmunoassay (FEIA)

Untersuchungsmaterial

Serum, Plasma aus EDTA oder Citrat

Referenzbereich

reagenzabhängig; siehe Befund

Indikationen

Ausschluss bzw. Diagnose eines Antiphospholipid-Syndroms (APS), Abschätzung des Thromboserisikos bei einem APS, Patienten mit Systemischem Lupus Erythematoses (SLE), arterielle (Schlaganfall, TIA, Myokardinfarkt) und venöse Thrombosen, habituelle Aborte, Schwangerschaftskomplikationen wie Präeklampsie und/oder Eklampsie.

Hinweise

Die Messung der Anti-Cardiolipin-Antikörper kann im Rahmen der Diagnosestellung eines venösen oder arteriellen Ereignisses erfolgen, sollte aber zu einem späteren Zeitpunkt (ca. 12 Wochen nach Erstbestimmung) erneut stattfinden, um transiente Positivergebnisse von persistent erhöhten Antiphospholipid-Antikörpertitern zu differenzieren. Die immunologischen Testverfahren zur Bestimmung der Anti-Cardiolipin-Antikörper können, anders als die Lupusantikoagulansdiagnostik, bei Patienten unter Antikoagulation mit direkten oralen Antikoagulantien (DOAC) oder mit Vitamin-K-Antagonisten ohne Verfälschung der Ergebnisse durchgeführt werden.

siehe auch

Lupusantikoagulans, Anti- β 2-Glycoprotein I-IgG-/IgM-Antikörper, Antiphospholipid-Syndrom (APS)

Referenzen

International consensus statement on an update of the classification criteria for definite antiphospholipid syndrome (APS). S. Miyakis et al. J Thromb Haemost, 2006. 4 (2): p. 295-306.

Diagnosis and Management of the Antiphospholipid Syndrome. D. Garcia, D. Erkan. N Engl J Med, 2018. 379 (13): p. 1290.

Treatment of the antiphospholipid syndrome with direct oral anticoagulants. Position statement of German societies. R. Bauersachs, et al. Vasa, 2019. 48 (6): p. 483-486.

EULAR recommendations for the management of antiphospholipid syndrome in adults. M. G. Tektonidou, et al. Ann Rheum Dis, 2019. 78 (10): p. 1296-1304.

Treatment of Vascular Thrombosis in Antiphospholipid Syndrome: An Update. L. Kalmanti, E. Lindhoff-Last. Hämostaseologie, 2020. 40 (1): p. 31-37.